

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bekas lesi bisa mengganggu bagi banyak orang karena menurunkan rasa percaya diri. Sebuah bekas lesi dapat menghabiskan waktu lama untuk memudarkannya atau bahkan bisa tak kunjung hilang. Salah satu contohnya adalah bekas lesi infeksi sekunder skabies yang sering terjadi dan meninggalkan bekas setelah infeksi tersebut sembuh (Habib, 2003).

Penyebaran skabies adalah dengan kontak langsung oleh penderita skabies atau dengan kontak tak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersama, alas tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki pasien skabies (Handoko, 2007). Skabies sering menyebar dalam sekelompok orang yang tinggal bersama seperti di pondok pesantren, oleh karena itu insiden skabies di pondok pesantren cukup tinggi (Currie dan Hengge, 2006). Berdasarkan penelitian Isa Ma'rufi dkk (2005), santri-santri yang tinggal di pemonjakan dengan kepadatan hunian tinggi (< 8m untuk 2 orang) sebanyak 245 orang mempunyai prevalensi penyakit skabies 71,40%, sedangkan santri yang tinggal di pemonjakan dengan kepadatan hunian rendah (> 8m untuk 2 orang) sebanyak 93 orang mempunyai prevalensi penyakit skabies 45,20%.

Suatu kondisi yang abnormal pada kulit seperti bekas lesi atau skar yang berlangsung lama dapat mempengaruhi perkembangan psikologis dan emosional seseorang (Swartz, 1995). Parameter yang dapat dinilai pada

sebuah skar salah satunya adalah ukuran skar. Ukuran skar yang cukup besar dapat meningkatkan level kecemasan pada diri seseorang dan menurunkan rasa percaya diri (Regina *et al*, 2010).

Saat ini belum ada terapi standar untuk memperbaiki bekas lesi. Beberapa alternatif yang dikenal untuk menghilangkan bekas lesi baik menggunakan obat penghilang bekas luka maupun herbal adalah minyak zaitun dan minyak teh hijau (*green tea*). Menurut *International Olive Council* (IOC) minyak zaitun mengandung vitamin E dan *Oleic acid* dalam proporsi besar dimana vitamin E adalah sumber utama perlindungan melawan radikal bebas yang memproduksi sel oksidasi dan *Oleic acid* adalah asam lemak bebas yang merangsang proses antioksidasi. Selain itu minyak zaitun juga mengandung *linoleic acid* yang dapat menekan produksi melanin. Minyak zaitun murni (*extra virgin olive oil*) berasal dari zaitun yang pertama kali diproses yang mengandung sejumlah *polyphenol* dengan kadar tinggi bila dibandingkan dengan minyak zaitun yang telah beberapa kali diproses (*refined olive oil*). *Polyphenol* berfungsi sebagai antioksidan yang dapat mengaktifkan kembali sel kulit mati (Orey, 2008).

Telah disebutkan di atas, selain minyak zaitun adapula minyak teh hijau (*green tea*) yang dapat menjadi alternatif penghilang bekas lesi. Minyak *green tea* (*Camellia sinensis*) memiliki kandungan *polyphenol* yang merupakan komponen teh yang berperan terhadap kesehatan, dengan kandungan utamanya *flavanol* yang umum dikenal sebagai *catechin* (Landau dan Yang, 1999). *Catechin* utama teh hijau adalah *epigallocatechin-3-gallate*

(EGCG), *epigallocatechin* (EGC), *epicatechin-3-gallate* (ECG), *epicatechin* (EC), *galocatechin* dan *catechin* (Demeule, 2002). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kandungan terbesar minyak *green tea* yaitu EGCG dapat mengaktifkan kembali sel kulit mati. Sel yang berpindah menuju ke permukaan kulit normalnya hidup selama kurang lebih 28 hari, dan di hari ke-20 mereka berada di lapisan atas kulit siap berubah menjadi sel kulit mati dan mengelupas (Hauffman dan Ronald, 2007). Dr. Hsu seorang peneliti kulit mengatakan bahwa EGCG adalah salah satu sumber untuk sel kulit muda. Saat terekspos oleh EGCG, sel-sel kulit tua yang ditemukan di lapisan teratas dari epidermis mulai membelah kembali, mempercepat proses diferensiasi pada sel-sel baru. Gabungan semua efek EGCG di atas pada sel-sel kulit pada lapisan yang berbeda di epidermis menunjukkan bahwa ada kemungkinan jaringan *scar* dapat diperbaiki dengan menggunakan EGCG (Hauffman dan Ronald, 2007).

Alternatif lain ada juga yang dapat digunakan untuk perbaikan bekas lesi, seperti *tea tree oil*, minyak ular, air kelapa dan lemon. Dalam studi kasus yang disebutkan oleh Steven Foster (2011) bahwa *tea tree oil* menimbulkan efek samping yaitu pada pria yang mempunyai hormon yang sensitif, penggunaannya dapat menyebabkan pembesaran payudara. Selain itu ada juga minyak ular yang diketahui memiliki manfaat untuk menghilangkan bekas lesi, tetapi menurut Quraish Shihab (2008) ada dua pendapat mengenai hukum penggunaan minyak ular sehingga menimbulkan keraguan dalam pemakaiannya. Air kelapa dan lemon juga diketahui dapat digunakan untuk

menghilangkan bekas lesi tetapi penggunaannya tidak praktis untuk diterapkan pada subyek penelitian.

Terkait dengan hal di atas dipilih minyak zaitun dan minyak *green tea* yang memiliki kandungan untuk membantu memperbaiki bekas lesi sebagai intervensi pada penelitian ini dengan fokus perubahan ukuran pada bekas lesi. Penggunaan minyak zaitun dalam segi agama Islam juga sesuai dengan sabda Rasulullah saw:

“Hendaklah kalian menggunakan minyak zaitun sebagai lauk dan buatlah ia sebagai minyak oles, karena ia (minyak zaitun) berasal dari pohon yang diberkahi.” (H.R. Abu Daud)

B. Rumusan Masalah

Pertanyaan penelitian atau perumusan masalah ini adalah:

1. Apakah terdapat perbedaan ukuran bekas lesi sebelum dan sesudah pemberian minyak zaitun?
2. Apakah terdapat perbedaan ukuran bekas lesi sebelum dan sesudah pemberian minyak *green tea*?
3. Apakah terdapat perbedaan ukuran bekas lesi pada kelompok non-intervensi?
4. Bagaimana perbedaan pengaruh pemberian minyak zaitun dan minyak *green tea* terhadap perubahan ukuran bekas lesi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui pengaruh pemberian minyak zaitun dan minyak *green tea* sebagai alternatif perbaikan bekas lesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan ukuran bekas lesi sebelum dan sesudah pemberian minyak zaitun.
- b. Mengetahui perbedaan ukuran bekas lesi sebelum dan sesudah pemberian minyak *green tea*.
- c. Mengetahui perbedaan ukuran bekas lesi pada kelompok non-intervensi.
- d. Mengetahui perbedaan ukuran bekas lesi pada kelompok minyak zaitun, minyak *green tea*, dan non-intervensi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini akan memberikan kemanfaatan antara lain:

1. Secara saintifik hasil penelitian ini diharapkan akan menambah *evidence* tentang penatalaksanaan perbaikan bekas lesi dengan menggunakan minyak zaitun dan minyak *green tea* yang belum diketahui keefektifannya.
2. Secara praktis hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai pengaruh minyak zaitun dan minyak *green tea* sebagai alternatif terapi bekas lesi infeksi di pondok pesantren.

E. Keaslian Penelitian

Hasil pelacakan melalui web dengan keyword *olive oil for scar, green tea oil for scar, polyphenol, green tea extract*, dan *scar management* didapatkan bahwa penelitian tentang pengaruh pemberian minyak zaitun dan minyak *green tea* terhadap perbaikan bekas lesi ditinjau dari perubahan ukuran bekas lesi belum pernah dilakukan. Penelitian tentang pengaruh minyak zaitun dan minyak *green tea* serta terapi bekas lesi yang pernah dilakukan adalah:

Suryawati, Nyoman (2007), “Pengaruh Penambahan Ekstrak Teh Hijau 3% pada Pembersih yang Mengandung Asam Salisilat 1% dan Resorsinol 0,5% untuk Akne Vulgaris Derajat Sedang”. Penelitian ini dilakukan secara analitik statistik dengan rancangan penelitian uji klinis acak terkontrol, buta tunggal dengan hasil terdapat perbedaan rerata total lesi, jumlah lesi inflamatif maupun non inflamatif baik secara pemeriksaan obyektif maupun subyektif, namun tidak terdapat perbedaan yang bermakna antar kedua kelompok. Pada penelitian di atas *greentea* digunakan untuk mengurangi lesi akne vulgaris sedangkan pada penelitian kali ini menggunakan *greentea* sebagai alternatif perbaikan bekas lesi infeksi sekunder skabies.

Chernoff G. W, *et al* (2007), “*The Efficacy of Topical Silicone Gel Elastomers in the Treatment of Hypertrophic Scars, Keloid Scars, and Post-Laser Exfoliation Erythema*”. Penelitian ini menggunakan metode eksperimental dengan rancangan *Randomized Controlled Trial* (RCT). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa Dermatix dan obat kombinasi (Dermatix dan *Silicone gel sheeting*) lebih efektif untuk memperbaiki scar dibandingkan hanya dengan *silicone gel sheeting* saja.